

## Los 10 años

Oswaldo Gutiérrez Sotelo<sup>a</sup>, Carlos Salazar Vargas<sup>b</sup>, Mario O. Speranza Sánchez<sup>c</sup>

- Editor en Jefe, Revista Costarricense de Cardiología, Servicio de Cardiología, Sección 4-B, Hospital México, (506) 2232-6646 (506) 8368-2049, Ap. Postal 471-1300, San José, Costa Rica. asocar@racsa.co.cr
- Co-Editor en Jefe, Revista Costarricense de Cardiología, Servicio de Cirugía de Tórax y Cardiovascular, Hospital Rafael A. Calderón G., San José, Costa Rica.
- Editor Fundador, Revista Costarricense de Cardiología, Servicio de Cardiología, Hospital Clínica Bíblica, San José, Costa Rica.

### Editorial comment: 10 years

En septiembre del año 1999 vio la luz una saludable revista científica, única en su tipo en Centroamérica. Desde sus primeros números demostró tener todo lo necesario para triunfar, y lo hizo de manera progresiva, número a número, con el aporte valioso de colegas nacionales y extranjeros, accesible desde Internet a texto completo y gratuita, distribuida en papel a todos los cardiólogos del área. Fue aceptada rápidamente y lo más importante, esperada antes de cada publicación, cumpliendo uno de sus sueños de revista científica, el de ser material de consulta de médicos en formación y también de expertos; todo parecía ir muy bien, las casas farmacéuticas, siempre interesadas en apoyar el proyecto, permitieron que fuera auto-suficiente económicamente y con ello la calidad de impresión y diseño fueron óptimas, siendo esto una característica distintiva y de múltiples elogios.

Todo parecía perfecto; sin embargo, algo mantenía el alerta en los responsables de llevar adelante el proyecto: los nubarrones amenazadores de la falta de interés, la incapacidad local de generar estudios de investigación sólidos, que algunos colegas a pesar de expresar su valiosa experiencia no la publicaran, que amén de existir una enorme cantidad de temas interesantes y polémicos, no hubiera suficientes interesados en escribir sus opiniones o revisiones; en fin, las nubes amenazantes cumplieron con su objetivo y hoy se ha desatado una tormenta justo en la víspera del cumpleaños número 10.

Surgen entonces las preguntas, ¿nos merecemos tener una revista científica de calidad? ¿dejaremos ahogar uno de los pocos proyectos que elevan el nivel científico y académico de nuestra Asociación Costarricense de Cardiología? ¿seguiremos proyectando culpas y responsabilidades? ¿mantendremos nuestra posición egoísta y cómoda de no compartir nuestros conocimientos y experiencia? si la respuesta es sí, entonces TODOS los cardiólogos costarricenses podremos decir que por comisión u omisión matamos nuestra Revista Costarricense de Cardiología; si la respuesta es no, es motivo para festejar con gran alegría y satisfacción la primera década de esfuerzos en un área llena de novedades, en las que los beneficiados somos TODOS.

Nos asaltan dudas acerca de la viabilidad y continuidad de una empresa como ésta. Cada vez que alistamos el material para la subsiguiente edición, la cruda realidad es que éste es muy escaso. Nos preocupa también, devolver algún artículo, porque, tal vez ya corregido, no regrese a tiempo para el cierre, o porque el autor se sienta rechazado y desista de arreglarlo. Y ¿porqué no decirlo?, a veces el material es mediocre o el estudio mal concebido, o no tenía siquiera los permisos correspondientes.

¡Curioso! Aunque el nuestro es un país pequeño y relativamente pobre, tiene un sistema universal de salud que cubre e interviene todas las especialidades médicas alcanzando índices envidiables, aun para países con economías más fuertes. Desde el punto de vista de la cardiología, en Costa Rica tenemos un excelente grupo de profesionales que, aunque mayoritariamente establecidos en la provincia de San José, se desempeñan en las diferentes subespecialidades, ya sea a través de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) o en el medio privado. En ambos ámbitos, encontramos la tecnología necesaria para lograr diagnosticar y tratar los problemas cardíacos corrientes o complejos, en niños y en adultos; ecocardiógrafos,

laboratorios de hemodinamia con catéteres y *stents* coronarios de última generación, electrofisiología cardíaca, marcapasos, desfibriladores y resincronizadores, todos están al alcance de ellos y de sus pacientes. De igual manera ocurre con la cirugía cardiovascular: cada hospital mayor cuenta con los cirujanos y equipos adecuados para que éstos puedan intervenir a sus pacientes: bombas de contrapulsación, de circulación extracorpórea, prótesis valvulares, suturas, etc., etc. Existen además numerosas escuelas de medicina, programas de posgrado en cardiología y cirugía cardiovascular y muchos, muchos pacientes. Todos estos ingredientes obligatoriamente producen abundante material publicable y sin embargo ¡no se publica!

El estudiante y el residente deben ser conminados a investigar, bajo nuestra guía y tutela, y a publicar, aunque la calidad de la información no constituya un gran o mediano descubrimiento. Nosotros, veteranos o no, debiéramos publicar. Las variedades de publicación son muchas: cartas al editor, comunicaciones breves, reportes de casos clínicos, trabajos originales y hasta revisiones. Cansados debiéramos estar de continuar citando estadísticas norteamericanas, mexicanas o argentinas. Nosotros y nuestras circunstancias son diferentes, como nación, como individuos, como profesionales, como enfermos. Nuestra historia y nuestra realidad es distinta, distintos son nuestros enfermos, sus sentimientos, sus maneras de ver sus enfermedades. Es cierto que la CCSS no cuenta con laboratorios para experimentación, ni nos obliga a hacerla, y que se contenta solo con que los pacientes sean vistos y las necesidades asistenciales se cubran. Pero dentro de cada quien debe de reavivarse el gusanillo aquél del orgullo profesional, de la necesidad de progresar, de mostrar a otros lo que se esta haciendo y cómo y cuáles son los resultados. Buenos o malos, son los nuestros. Si buenos ¡muy bien!, si malos, para mejorarlos. Los médicos, costarricenses o no, nos merecemos esta Revista; los cardiólogos o aficionados a la Cardiología, nos merecemos esta Revista.

Tal vez nuestro mayor desafío es la inserción de esta publicación científica en el contexto de la educación medica costarricense tanto de pregrado como de postgrado y en el ámbito laboral, tanto institucional como privado. Desde la etapa de educación medica de pregrado, no se enseña a investigar, porque la mayoría de los profesores no investiga (no se puede enseñar ni dar el ejemplo de lo que no se practica). Esto se debe a que al profesional-docente no sabe investigar, o a que de hacerlo, no le significa ningún beneficio en su posicionamiento profesional, en especial en el ámbito institucional de la CCSS; situación que es parecida en la mayoría de nuestros países hispanoparlantes. La producción académica no es reconocida por los directivos hospitalarios y por los políticos, sino que median otros criterios para los nombramientos estratégicos, tales como antigüedad, afiliación política, parentesco, servilismo, intereses creados y cualquier otro, menos, producción científica. Y son los mismos criterios con los que se reparte otros incentivos laborales. Salvo excepciones, investigar tampoco significa un ingreso económico competitivo en comparación al que puede generarse con, por ejemplo, con tiempo laboral extraordinario o con el ejercicio de práctica privada. Además, casi no existen "semillas" tales como tiempo remunerado para investigar, premios al mejor trabajo, al investigador joven, alianzas estratégicas con los participantes privados (como las compañías farmacéuticas) las cuales hasta son mal vistas por los elementos más retrógrados, entre otras.

Este es un mal ejemplo para el médico joven y es el origen de la inopia de publicaciones originales, nutriente vital de cualquier publicación periódica científica. Es muy importante entender que la verdadera actualización y educación médica continua nace en esta actividad inquisitiva, la creación de nuevo conocimiento, el concepto global de "universidad". La simple repetición de lo que otros han innovado y la lectura repetida de lo que ellos publican no es impulsora del avance ni satisfactoria. Los países desarrollados científicamente, han entendido que esta actividad creadora es la que finalmente proporciona la excelencia profesional y de paso, el prestigio personal e institucional. La competencia entre ellos es científica y la exigencia de sus propietarios o autoridades va por este camino. En nuestros países juegan otros factores como los mencionados y el prestigio y competitividad se pueden conseguir hasta con un anuncio en un periódico, mejor si es "amarillista". En 2004, se publicó en nuestra revista<sup>1</sup>, un documento de la Academia Nacional de Medicina, en el que se tocan algunos puntos relacionados a la docencia a nivel público y privado y el subdesarrollo de la ciencia. Lectura recomendable, para comenzar a progresar.

Les hacemos una "proposición" a cada uno de los integrantes de la Asociación Costarricense de Cardiología y al Comité Editorial: que a partir de hoy nos pongamos la meta de

presentar aunque sea al menos UNA CONTRIBUCION ANUAL a la revista, ya sean trabajos libres, revisiones, casos clínicos, estudios de diagnóstico, resúmenes de reuniones científicas, cartas al Editor, etc. Desempolvemos esos trabajos a medio terminar o iniciemos proyectos nuevos, reportemos esos casos raros cuyas placas y electrocardiogramas guardamos aún, esperando un tiempo libre para terminarlos. A ver lectores, les retamos a bombardearnos de trabajo, ¡en enhorabuena!

***¡Feliz Cumpleaños!***

#### **REFERENCIA**

1. Vargas OQ, Pacheco R. Medicina Costarricense: Algunos problemas y perspectivas. Rev Costarr Cardiol 2004;6(3):4-18